



LH2

Baromètre de l'équité en santé – vague 1 –



Anne-Laure GALLAY
Directrice de clientèle
Département Opinion Institutionnel
01 55 33 20 90
anne-laure.gallay@lh2.fr

Audrey ARTHUR
Chargée d'études
Département Opinion Institutionnel
01 55 33 20 74
audrey.arthur@lh2.fr





Contexte et objectifs de l'étude

- Aujourd'hui, la santé est encore trop souvent abordée sous l'angle du soin uniquement. Or, la santé est un tout car **être et rester en bonne santé dépend de nombreux facteurs qui interviennent bien au-delà des soins**, tels que la nutrition, l'environnement, le mode de vie, le patrimoine génétique, la prévention, etc.
- Cette vision plus large de la santé révèle l'existence d'importantes **inégalités de santé entre les individus**, qui s'expliquent notamment par les **différences socioprofessionnelles et/ou géographiques** entre ces mêmes individus.
- La connaissance de l'importance de cette multiplicité de facteurs peut permettre à chacun d'**adopter un comportement plus responsable et d'être plus actif dans la préservation de sa santé**. Car s'il existe une part de génétique dans le fait d'être en bonne santé, il est possible d'agir sur bon nombre de facteurs, à condition d'en être informé.
- Il est d'autant plus important de chercher la bonne santé de tous que **la surconsommation globale de soins risque d'entraîner à long terme un accroissement des inégalités de santé**, puisqu'elle met en péril le financement de notre système de soins (déficit de Sécurité sociale) et risque d'entraîner par ricochet une augmentation du coût des complémentaires santé (mutuelles notamment).
- **La finalité de la Fondation APRIL Santé Equitable est de permettre à chacun de connaître et comprendre les enjeux actuels et futurs de santé, ainsi que de contribuer à promouvoir, développer et diffuser la santé pour tous.**
- Très concrètement, les objectifs de l'étude souhaitée par la Fondation APRIL étaient de mesurer auprès des Français :
 - ▣ La notoriété et la perception du concept de « **santé équitable** », c'est-à-dire une santé accessible à tous ;
 - ▣ Leur connaissance des **facteurs contributifs d'une bonne santé** et les **inégalités** qui en découlent ;
 - ▣ Leur opinion sur le **caractère égalitaire du système de soins** aujourd'hui en France ;
 - ▣ L'existence d'un sentiment de **responsabilité à l'égard du déficit de la Sécurité sociale**.



Note technique

- Sondage réalisé pour : la Fondation April
 - Dates de réalisation : du 11 au 16 avril 2011
 - Sondage LH2 réalisé par téléphone auprès d'un échantillon de 1006 personnes, représentatif de la population résidant en France âgée de 18 ans et plus
 - Méthode des quotas appliquée aux variables suivantes : sexe, âge, profession du chef de famille après stratification par région et catégorie d'agglomération
-
- Pour chacune des questions posées, la modalité de réponse « Ne se prononce pas » n'était pas suggérée aux interviewés
 - Dans les encadrés figurent les sous-catégories dont les opinions se différencient significativement de la moyenne des personnes interrogées.
 - En dehors des verbatim sur la « santé équitable » (page 9), les citations figurant dans ce rapport sont issues de l'étude qualitative sur l'équité en santé réalisée au préalable de la phase quantitative.
 - **Nous rappelons que toute diffusion des résultats de cette enquête doit être accompagnée d'éléments techniques tels que le nom de l'institut, la méthode d'enquête, les dates de réalisation, la taille d'échantillon et le nom de l'institut.**



1 La notion de « santé équitable »



La « santé équitable », une notion logiquement encore méconnue

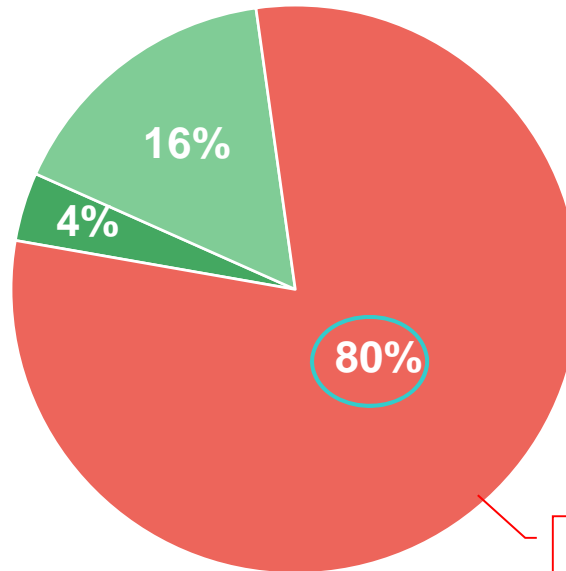
Q7. Avez-vous déjà entendu parler de « santé équitable » ?

Base : à tous (1006 personnes)

■ Oui, et vous savez de quoi il s'agit ■ Oui, mais vous ne savez pas vraiment de quoi il s'agit ■ Non

OUI : 20%

- + Retraités (24)
- + Femmes (23)
- + S'informent "tout à fait" sur la santé (26)
- + Pensent que tout le monde n'a "plutôt pas" les mêmes chances d'être en bonne santé (24)



- + Employés (87)
- + Célibataires (85)
- + Hommes (83)
- + Sans complémentaire santé (90)
- + Ne s'informent "pas du tout" sur la santé (84)
- + Ne font "pas du tout" attention à leur hygiène de vie (89)
- + Ne font "pas du tout" de visites médicales préventives (85)

Mode d'emploi pour la lecture des encadrés correspondant aux différences significatives des sous-populations par rapport à la moyenne :

Exemple : 87% des employés n'ont jamais entendu parler de santé équitable contre 80% pour l'ensemble des personnes interrogées





La « santé équitable » évoque avant tout une santé pour tous

Q8. Pour vous, qu'évoque le terme « santé équitable » ?

Base : à tous (1006 personnes)

– Réponses *spontanées* –

	En %		En %
LA SANTE	23	LES RESPONSABILITES FACE AU SYSTEME DE SOINS	7
Une santé pour tous	15	Ne pas abuser du système	3
Une santé égalitaire	7	Consommer des médicaments de façon raisonnable	2
Une santé juste	2	Consommer des médicaments génériques	2
LES SOINS	20	ETRE EN BONNE SANTE	6
Un accès aux soins pour tous	8	LA PRISE EN CHARGE	6
Les mêmes soins pour tous / la même qualité de soins pour tous	6	Même régime de Sécurité sociale / mêmes remboursements	4
Des soins abordables financièrement	6	Même mutuelle pour tous / une mutuelle pour tous (mutuelle gratuite, CMU)	2
Des soins au même prix pour tous	2	LES IDEES DE PARTAGE, SOLIDARITE, EQUILIBRE	3
LES NOTIONS EXISTANTES DANS D'AUTRES DOMAINES	17	AUTRES	5
Le commerce équitable	13		
L'aide de la France vers les pays en voie de développement	2		
L'écologie / l'environnement / le développement durable	2		
LES FACTEURS CONTRIBUTIFS D'UNE BONNE SANTE	15	Au moins une citation	76
Se soigner au naturel (plantes, bio, médecine parallèle, sans médicament...)	8	Aucune évocation (n'évoque rien)	2
Avoir une bonne hygiène de vie, faire du sport	4	Ne se prononce pas	22
Prendre soin de sa santé (faire attention à soi...)	3		
Avoir une alimentation équilibrée	3		



Extraits de verbatim

LA SANTE ET LES SOINS

- « La santé pour tous, à portée de tous. »
- « La possibilité de se soigner quel que soit sa situation. »
- « Les mêmes soins pour tout le monde quel que soit le niveau social ou les revenus. »
- « Des consultations abordables pour tous. »
- « La qualité des soins pour tout le monde. »
- « Le même traitement pour tout le monde, pas de favoritisme. »

LES NOTIONS EXISTANTES DANS D'AUTRES DOMAINES

- « Ça me fait penser au commerce équitable. Peut-être une santé qui rapporterait autant aux médecins qu'aux patients. »
- « Commerce équitable, au plus juste prix selon le fournisseur. C'est le prix le plus juste possible, pour que tout le monde y trouve son compte. »
- « C'est pour aider les pays sous-développés. »
- « Envoyer des produits, des médicaments aux pays qui en ont besoin. »

LES FACTEURS CONTRIBUTIFS D'UNE BONNESANTE

- « Une responsabilité individuelle de prendre en charge sa propre santé. »
- « D'être en forme, ne pas boire, ne pas fumer, faire du sport, avoir une hygiène de vie saine, ne pas manger trop gras. »
- « Autre chose que la médecine traditionnelle comme l'homéopathie ou l'acupuncture. »
- « Se soigner de façon naturelle. »
- « Je dirais qu'il s'agit de médicaments bio. »

LES RESPONSABILITES FACE AU SYSTEME DE SOINS

- « Se soigner sans trop profiter du système. »
- « Ça me fait penser au comportement de chacun, de l'individu qui consiste à ne pas utiliser le système de santé de manière abusive. »
- « Quelque chose de raisonnable. Ne pas aller chez le docteur pour un petit bobo. »
- « Les médicaments génériques moins élevés au niveau du coût de fabrication et du prix de vente pour un même produit. »
- « Ne pas prendre de médicaments sans réels besoins, ni avis médical, pour un oui ou pour un non. »

LA PRISE EN CHARGE

- « Chaque personne a le même régime de remboursement. »
- « On a tous le même régime de Sécurité sociale. »
- « Des avantages favorisant les plus bas salaires comme par exemple des mutuelles gratuites, la CMU. »
- « Ça a rapport avec quelque chose comme le remboursement égal pour tout le monde. »

AUTRES

- « Un nom de mutuelle. » « Une association. » « Un magazine. » « Du marketing. » « Ça fait penser au recyclage. » « Le contrôle de médicaments. » « Une nouvelle combine des pharmaceutiques pour s'engraisser. » « Pas de profit pour les grands groupes pharmaceutiques. »



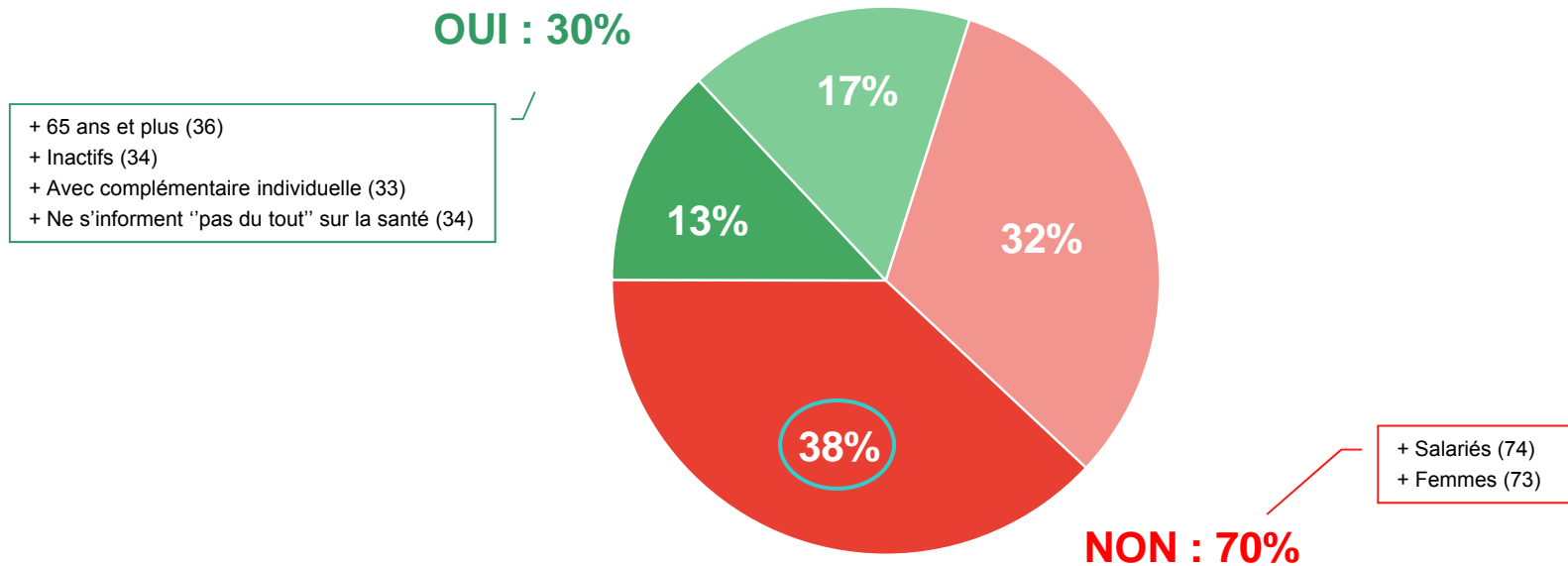
2 L'égalité face à la santé



7 Français sur 10 reconnaissent que nous ne sommes pas égaux face à la santé

Q9. Diriez-vous qu'aujourd'hui en France, tout le monde a les mêmes chances d'être en bonne santé ou de le rester ?
Base : à tous (1006 personnes)

■ Oui, tout à fait ■ Oui, plutôt ■ Non, plutôt pas ■ Non, pas du tout

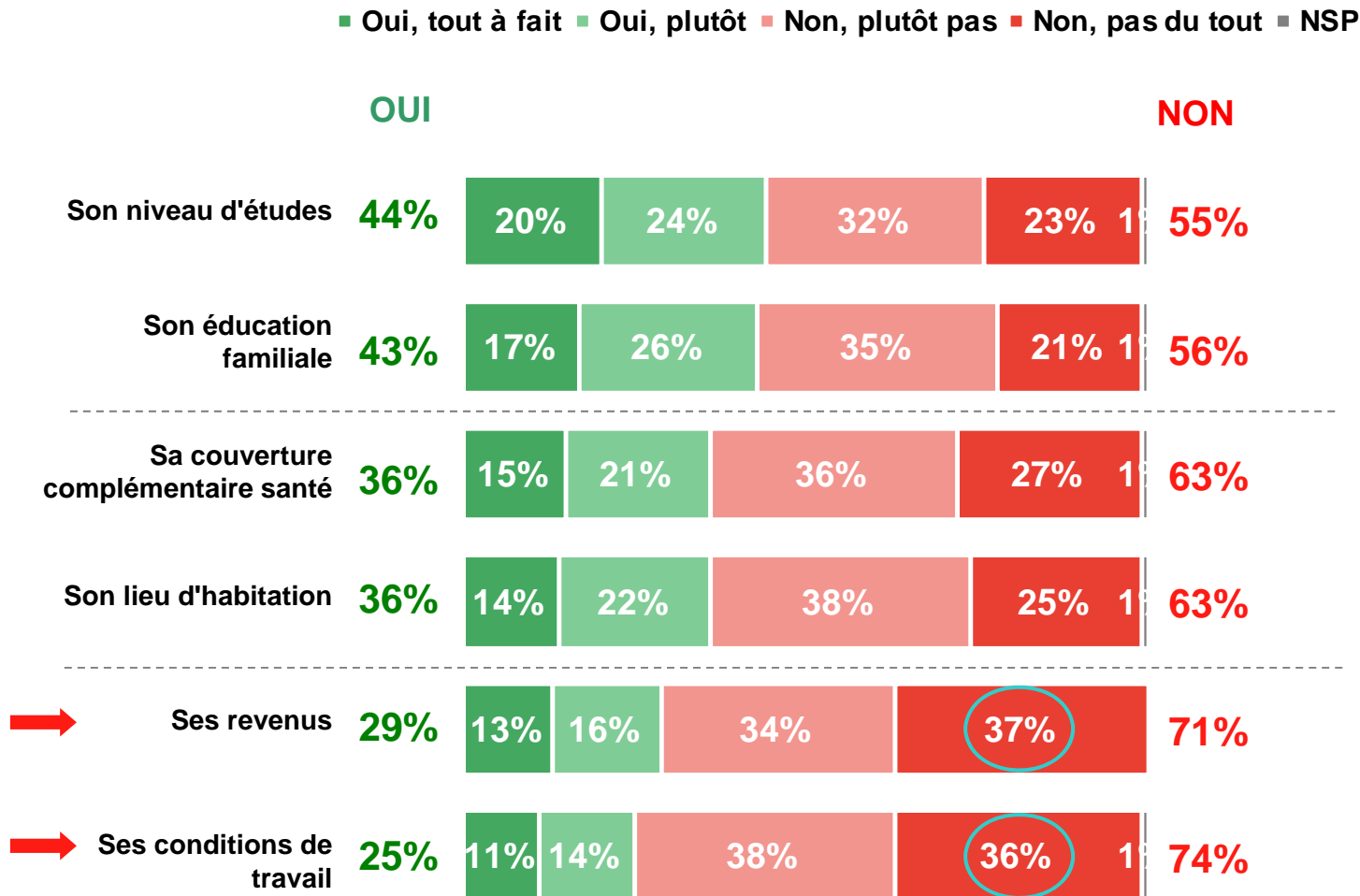




Les conditions de travail et les revenus constituent les principales causes reconnues d'inégalité face à la santé

Q10. Et plus précisément, diriez-vous qu'en France, tout le monde a les mêmes chances d'être en bonne santé, quel que soit...

Base : à tous (1006 personnes)

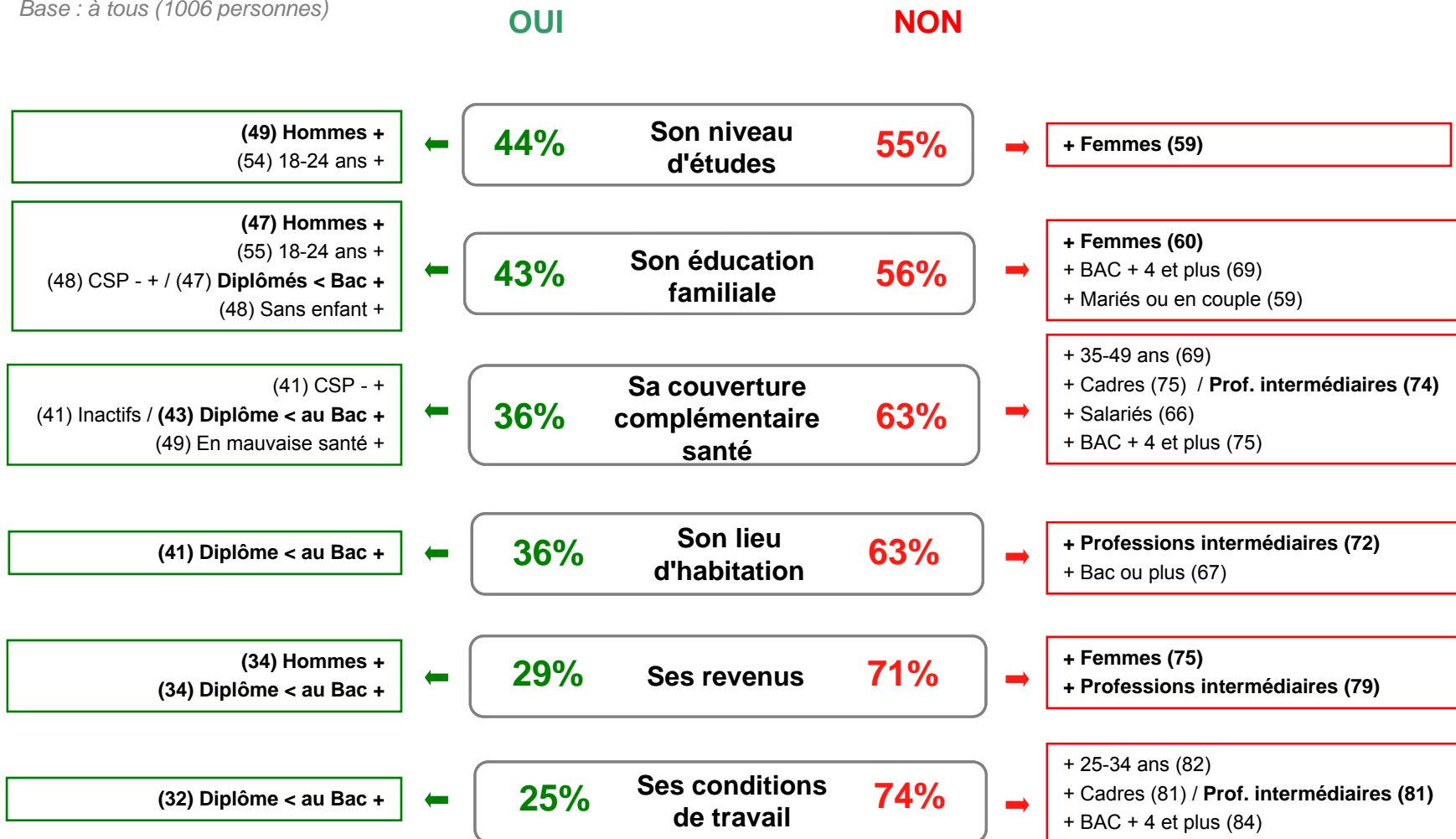




FOCUS : Les femmes et les professions intermédiaires sont davantage conscientes des facteurs d'inégalités, les hommes et les moins diplômés restent à convaincre

Q10. Et plus précisément, diriez-vous qu'en France, tout le monde a les mêmes chances d'être en bonne santé, quel que soit...

Base : à tous (1006 personnes)





Extraits de verbatim (issus de l'étude qualitative préalable)

LE NIVEAU D'ETUDES

« On a plus d'informations si on est instruit... Il y a aussi les non-francophones, ceux qui sont illettrés. »

L'EDUCATION FAMILIALE

« L'éducation ? Je ne vois vraiment pas le rapport avec la santé ! »

« Si on te dit que la santé est importante dès tout petit, c'est un discours qui marque. »

« Mes parents nous ont appris à bien manger, à se faire plaisir sans excès. Ils ne nous ont pas trop chouchoutés. Ils voulaient que je marche pour aller à la gare, plutôt que d'aller en voiture. »

LA COUVERTURE COMPLEMENTAIRE SANTE

« Tout le monde a droit à une couverture. »

« La mutuelle est un coût caché, tout le monde n'y a pas accès et ça favorise les inégalités. »

LE LIEU D'HABITATION

« Ceux qui sont en ville ou à côté d'une usine ont plus de chance d'attraper une cochonnerie que quelqu'un qui habite à la montagne. »

« Il y a aussi la région qui joue : nous dans le nord, on est plus souvent malade que dans le sud. »

« Il vaut mieux habiter Lille que dans le couloir de la chimie à côté de Lyon ! »

LE REVENU

« Les fins de mois difficiles, le cerveau travaille la nuit, une perte de sommeil. »

« Il m'est déjà arrivé une ou deux fois de dire au docteur 'je ne peux pas te payer car c'est la fin du mois. Il m'a fait crédit. En plus, je n'y vais pas pour un rhume mais quand j'ai quelque chose de grave »

LES CONDITIONS DE TRAVAIL

« Un maçon a mal au dos, une secrétaire au canal carpien. »

« Travailler au grand air ou exposé à l'amiante, c'est pas pareil ! »

« Dans un bureau, on est moins fatigué qu'en atelier et on a moins de risque de se blesser. »

« A France Télécom, tout le monde est au courant de ce qui s'est passé (les suicides...) Il faut une rentabilité. »



3 Les facteurs contributifs d'une bonne santé



Des interviewés qui s'estiment largement en bonne santé

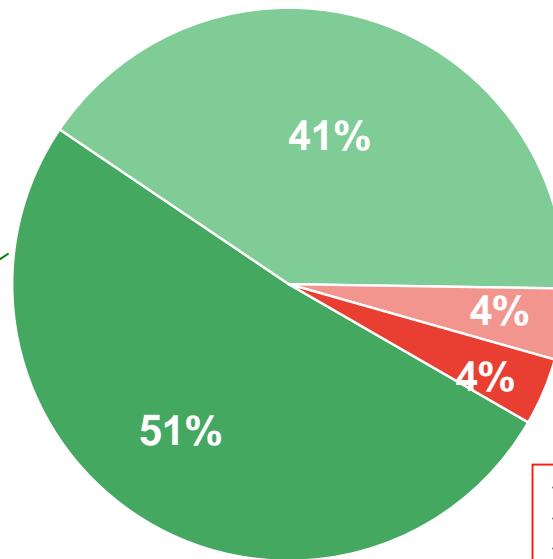
Q23. Vous-même, diriez-vous que vous êtes en...

Base : à tous (1006 personnes)

■ Bonne santé ■ Assez bonne santé ■ Assez mauvaise santé ■ Mauvaise santé

BONNE OU ASSEZ BONNE SANTÉ :
92%

- + 18-34 ans (67)
- + CSP + (65)
- + Bac + 4 et plus (63)
- + Franciliens (58)



MAUVAISE OU ASSEZ MAUVAISE SANTÉ :
8%

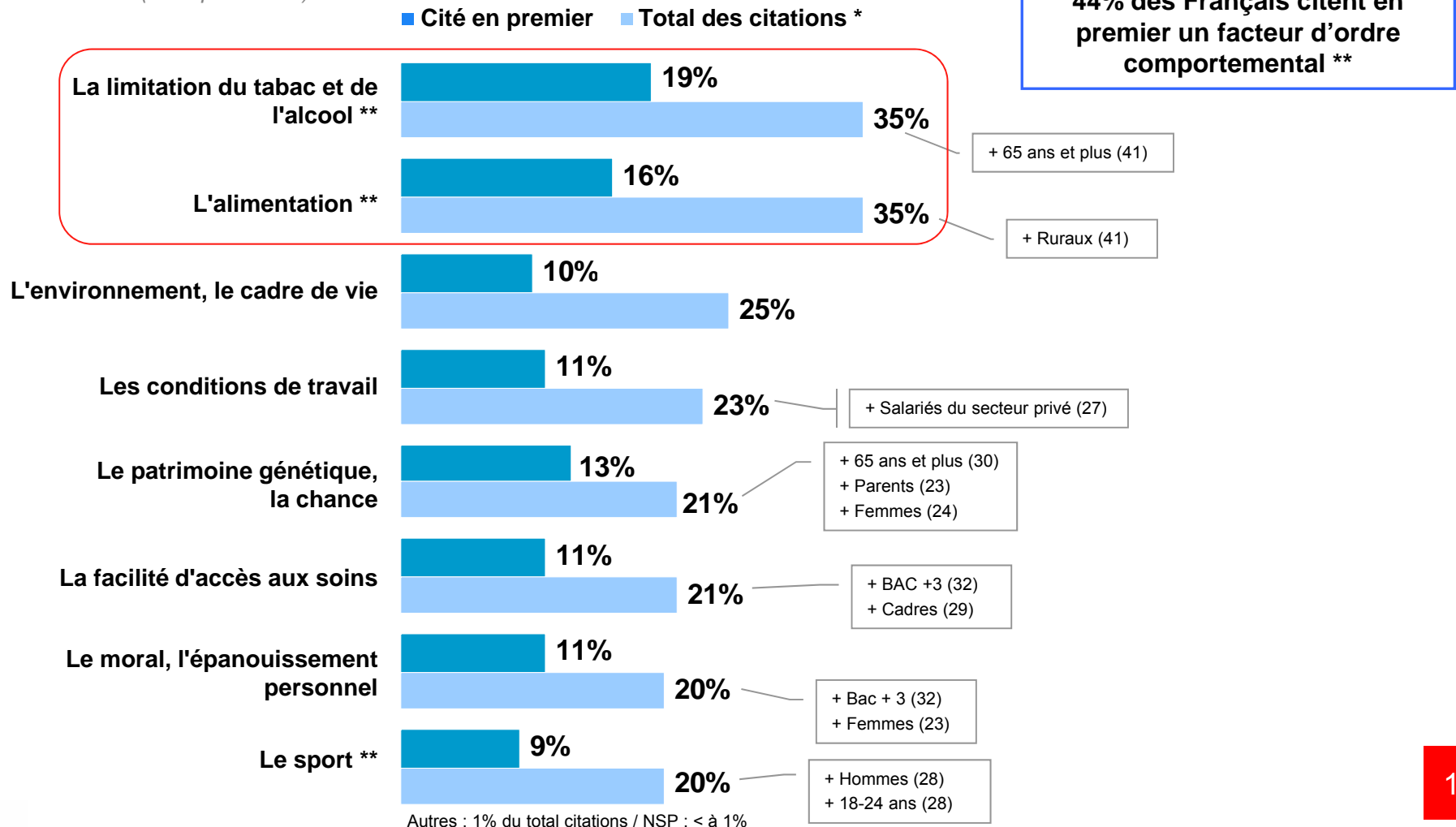
- + 65 ans et plus (14)
- + Inactifs (12)
- + Aucun diplôme (21)
- + Ne font "pas du tout" attention à leur hygiène de vie (16)
- + Font "tout à fait" régulièrement des visites préventives (13)
- + Utilisent "tout à fait" au maximum la mutuelle et la Sécurité sociale (11)



Les deux principaux éléments contributifs d'une bonne santé sont de nature comportementale

Q11. Selon vous, parmi les éléments suivants, quels sont les deux qui contribuent le plus directement au fait d'être en bonne santé ? (2 réponses possibles)

Base : à tous (1006 personnes)



44% des Français citent en premier un facteur d'ordre comportemental **



Extraits de verbatim

L'HYGIENE DE VIE

« Si je ne m'occupais pas de moi-même, si je me laissais aller et perdais mon hygiène de vie, l'ensemble de ma santé se dégraderait. »

« L'alcool ne fait pas seulement mourir sur la route. Si on reste sur son canapé et qu'on boit trop, on peut aussi mourir ! »

L'ALIMENTATION

« Il faut se méfier de la bouffe industrielle. »

« Pas trop de viande. »

« Résister au Mc Do, aux viennoiseries, au Nutella. »

« Manger bio autant que possible. »

LE PATRIMOINE GENETIQUE, LA CHANCE

« Ca dépend si on est né sous une bonne étoile »

« On peut boire, fumer et ne pas être malade et inversement »

« Quand on a une bonne hygiène de vie, on échappe quand même à des choses. Mais ce n'est pas une garantie... Oui, quand on demandait à Churchill le secret de sa forme, il répondait : never sport ! »

LE SPORT

« Manger et bouger, c'est la base. »

« Du vélo d'appartement tous les jours. »

« Un footing de temps en temps. »

« On entend toujours dire qu'il faut marcher au moins 1h par jour... Je suis venu en vélo. »

LE MORAL, L'EPANOUISSEMENT PERSONNEL

« Le bonheur évite les antidépresseurs. »

« S'occuper de soi, être heureux. »

« S'acheter des choses, partir en vacances, rire, le cinéma, des massages pour la détente »

L'ACCES AUX SOINS

« Consulter régulièrement le médecin, au moins 1 fois par an, pour savoir si la tension est bonne, si le cœur est bon, s'il n'y a pas de problème pulmonaire. Faire un bilan chaque année, une prise de sang, un check up... Un peu comme la révision des 50 000km ! »



Dans les faits, pour favoriser une bonne santé, l'attention est portée à l'hygiène de vie, et dans une moindre mesure aux consultations préventives et à l'information

Q6. Pour chacune des affirmations suivantes, dites-moi si elle vous correspond tout à fait, plutôt, plutôt pas ou pas du tout :

Base : à tous (1006 personnes)

■ Tout à fait ■ Plutôt ■ Plutôt pas ■ Pas du tout ■ NSP

OUI

NON

Vous faites attention à votre hygiène de vie, par l'alimentation, le sport, la limitation du tabac et de l'alcool

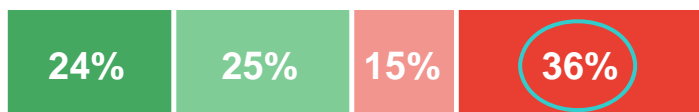
84%



16%

Vous vous informez sur la santé, par exemple en surfant sur Internet ou en lisant des magazines

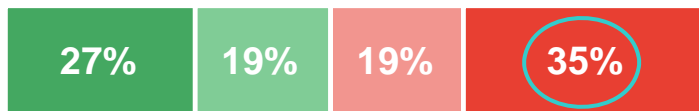
49%



51%

Vous faites régulièrement des visites préventives chez le médecin

46%



54%

Populations les plus actives / moins actives dans la préservation de leur santé (% oui)

- + Femmes (89)
- + Retraités (89)
- + Habitants villes de 20 000 à 100 000 hab. (91)
- + S'informent "tout à fait" sur la santé (92)
- CSP - (80)
- 35-49 ans (80)

- + Bac +3 (61)
- + Femmes (56)
- + En assez bonne santé (53)
- CSP - (43)

- + 65 ans et plus (73)
- + Inactifs (66)
- + Femmes (52)
- + Aucun diplôme (60)
- + En assez mauvaise santé (76)
- + S'informent "tout à fait" sur la santé (59)
- 25-34 ans (21)/ 18-24 ans (19)



4 L'égalité du système de soins en France



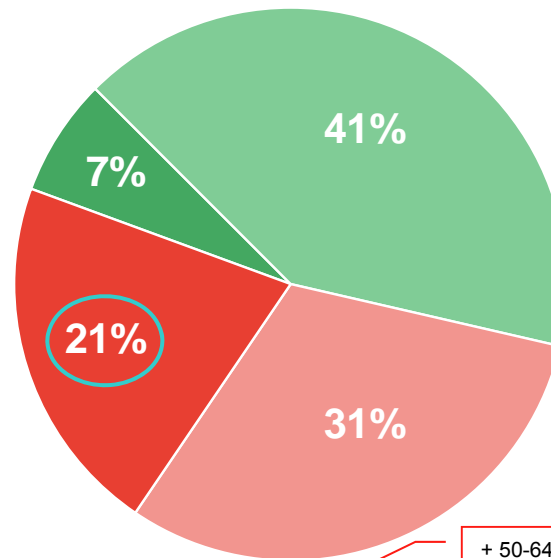
Des interviewés partagés sur le caractère égalitaire du système de soins actuel

Q12. Actuellement, estimez-vous que le système de soins en France est... ?

Base : à tous (1006 personnes)

■ Tout à fait égalitaire ■ Plutôt égalitaire ■ Plutôt pas égalitaire ■ Pas du tout égalitaire

ÉGALITAIRE :
48%



- + Cadres (60)
- + Célibataires (57)
- + Bac +4 et plus (57)
- + Pensent que tout le monde a les mêmes chances d'être en bonne santé (71)
- + Sont en bonne santé (52)

PAS ÉGALITAIRE :
52%

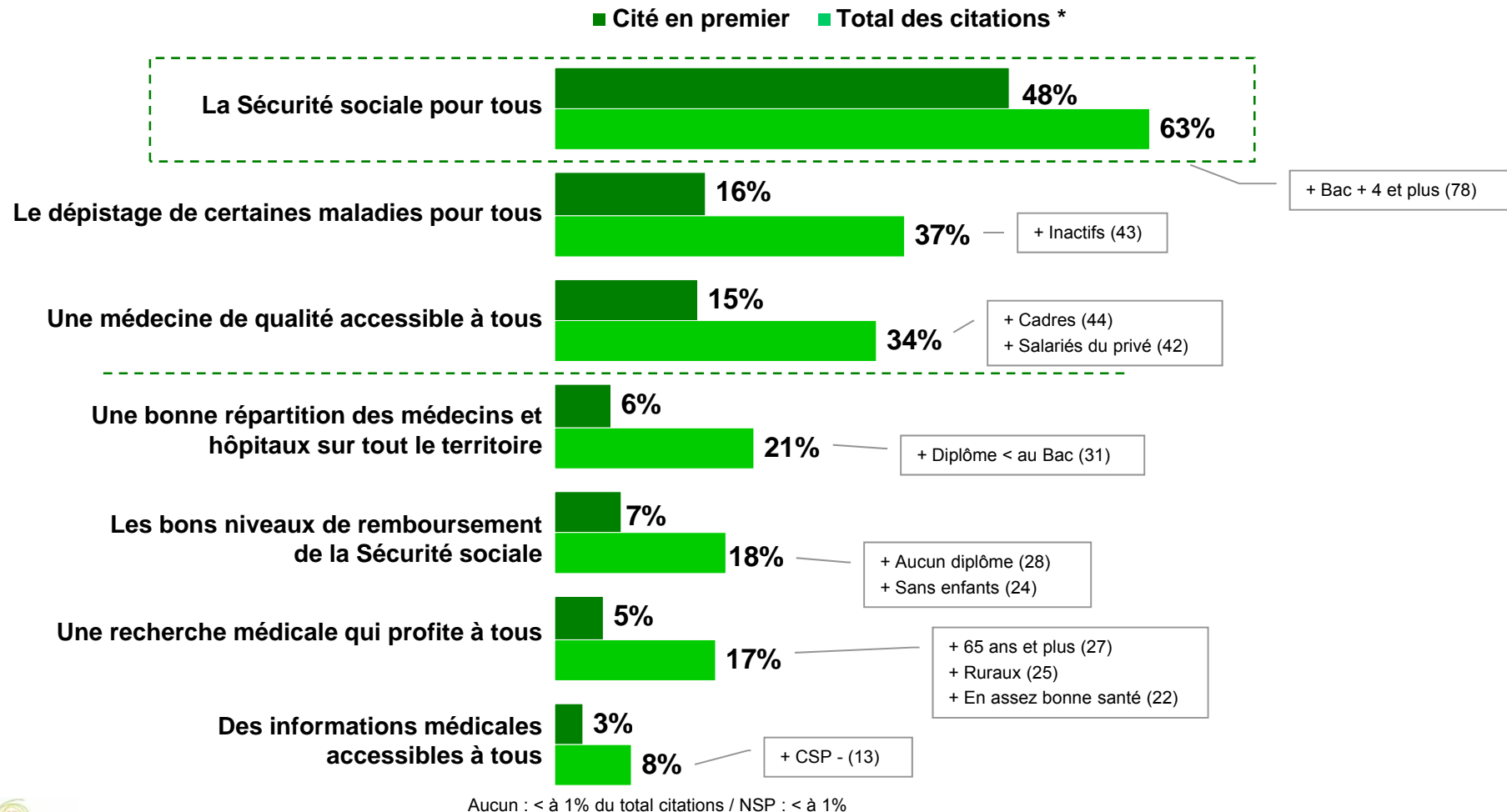
- + 50-64 ans (61) / + Retraités (56)
- + Diplôme < au bac (59)
- + S'informent "tout à fait" sur la santé (57)
- + En assez bonne santé (56)
- + Pensent que tout le monde n'a "pas du tout" les mêmes chances d'être en bonne santé (68)



La Sécurité sociale accessible à tous, principal facteur d'égalité du système de soins

Q13. Parmi les éléments suivants, quels sont les deux qui vous font dire que le système de soins est égalitaire en France ? (2 réponses possibles)

Base : à ceux qui estiment que le système de soins en France est égalitaire (482 personnes)

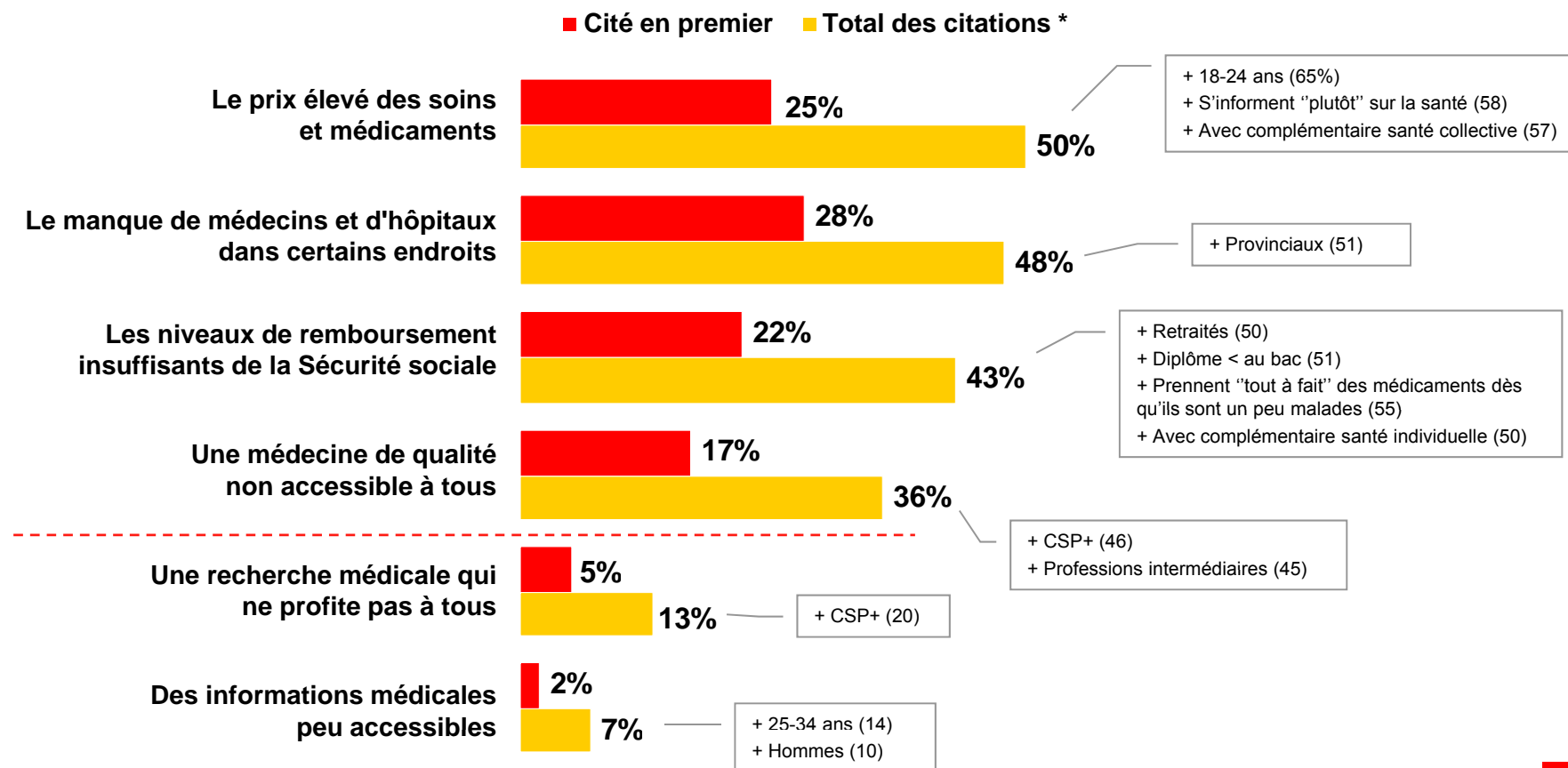




Le prix des soins et médicaments et les problèmes de démographie médicale expliquent en premier lieu l'inégalité du système de soins

Q14. Parmi les éléments suivants, quels sont les deux qui vous font dire que le système de soins n'est pas égalitaire en France ? (2 réponses possibles)

Base : à ceux qui estiment que le système de soins en France n'est pas égalitaire (520 personnes)



Autres : 1% du total citations / Aucun : < à 1% / NSP : 1%



Extraits de verbatim

UN SYSTÈME DE SOINS EGALITAIRE

« Le meilleur du monde ! »

« On a un système de santé exceptionnel ! »

« Aux USA, avant de vous soigner on vous demande votre carte bancaire. Ce n'est pas le cas en France. »

« En France on est quand même bien loti. Il y a les hôpitaux, les mutuelles, la CMU. Tout n'est pas négatif. Quand on se fait ramasser sur l'autoroute, ils nous emmènent à l'hôpital, ils ne demandent pas la carte de sécu. »

« Il n'est pas totalement juste mais il existe pour le plus grand nombre... Et il est plus juste que dans d'autres pays. »

« Les progrès médicaux sont pour tout le monde. »

« Peut-être qu'il y a des services spécialisés mieux en ville qu'à la campagne. A Armentières, un gamin a eu un accident de rugby, ils l'ont mis en comas artificiel mais c'est à Lille qu'ils ont découvert ce qu'il avait. »

UN SYSTÈME DE SOINS INEGALITAIRE

« La médecine est à 2 vitesses : la médecine des riches et des pauvres. Si on est riche on sera soigné par des grands professeurs. Si on est moins riche, on ira à l'hôpital comme tout le monde... Si vous avez les moyens, on va peut-être vous donner les meilleurs soins plus longtemps. On va s'acharner si vous n'êtes pas guéris... Il y a des grands spécialistes pour les riches »

« Un personne au chômage juste en dessous du SMIC, elle ne peut pas prendre de mutuelle et ne peut prétendre à la CMU. »

« Il y a de moins en moins de spécialistes, ils préfèrent être dans le sud. C'est très difficile d'avoir un RDV, il faut attendre des mois. Plus d'un an chez l'ophtalmo. »

« La Creuse, par exemple, il y a de plus en plus de personnes âgées mais on supprime beaucoup d'hôpitaux et pour la moindre chose il faut aller jusqu'à Limoges. »

« Dans la Nièvre, il faut faire 50 km pour trouver une maternité. »

« Les personnes non favorisées n'ont pas accès aux meilleurs. Elles vont là où il y a de la place, elles ne choisissent pas. »

« Les personnes de 80 ans n'ont pas forcément quelqu'un pour les aider à faire les démarches. Et un truc qui accentue le problème, c'est qu'elles ne maîtrisent pas Internet et n'y ont pas d'accès, or il y a des informations sur les démarches. »

« Par rapport à avant, maintenant, certaines prestations partent en flèche. Chez les spécialistes non conventionnés, des dépassements de 40 à 60 % par rapport à la Sécu. Ca cube vite ! »



5 L'adhésion à des mesures de réforme du système de soins

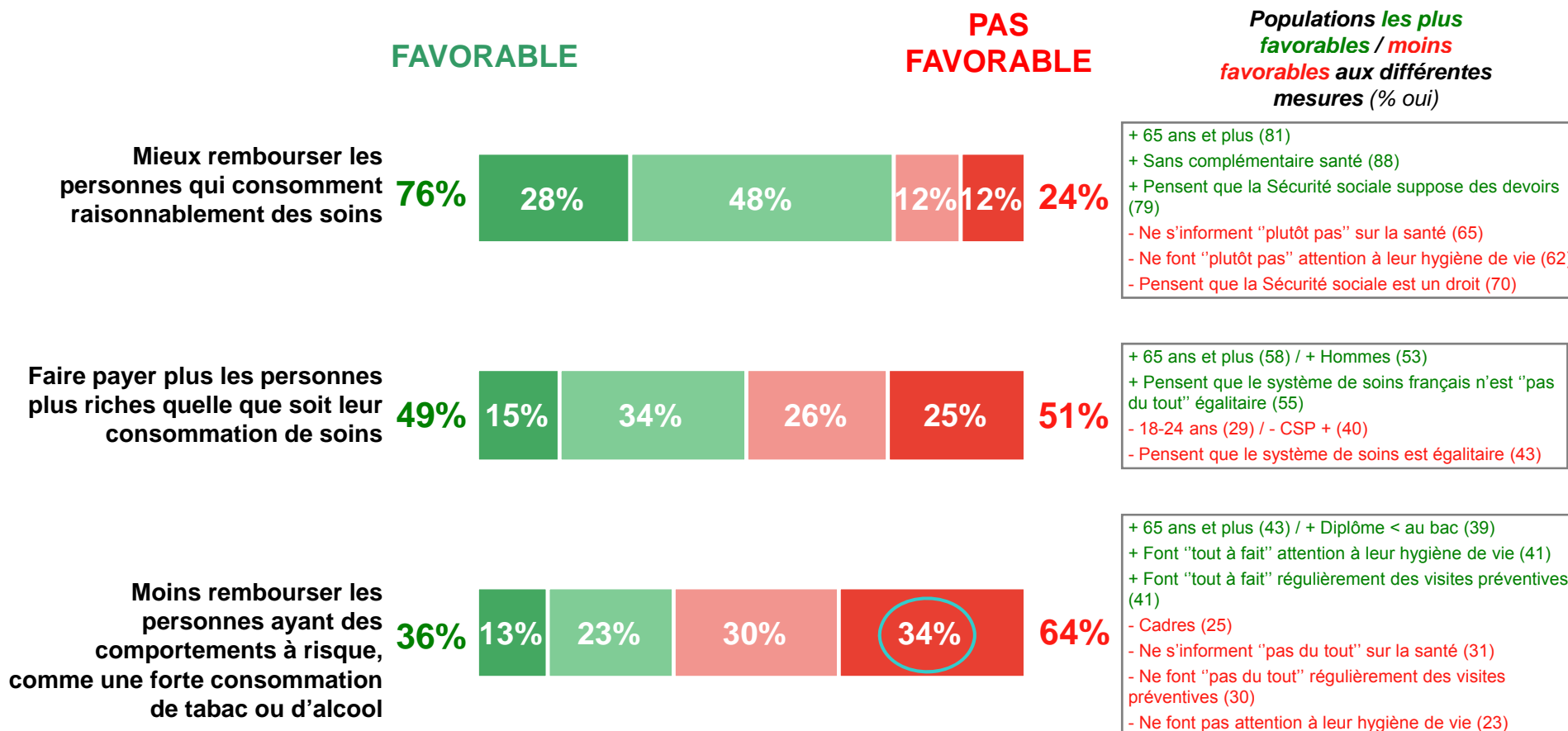


Les Français sont favorables à des remboursements en fonction de la consommation de soins, plus qu'en fonction des revenus et des comportements à risque

Q15. Pour chacun des dispositifs suivants, dites-moi si vous y êtes très, plutôt, plutôt pas ou pas du tout favorable :

Base : à tous (1006 personnes)

■ Très favorable ■ Plutôt favorable ■ Plutôt pas favorable ■ Pas du tout favorable ■ NSP



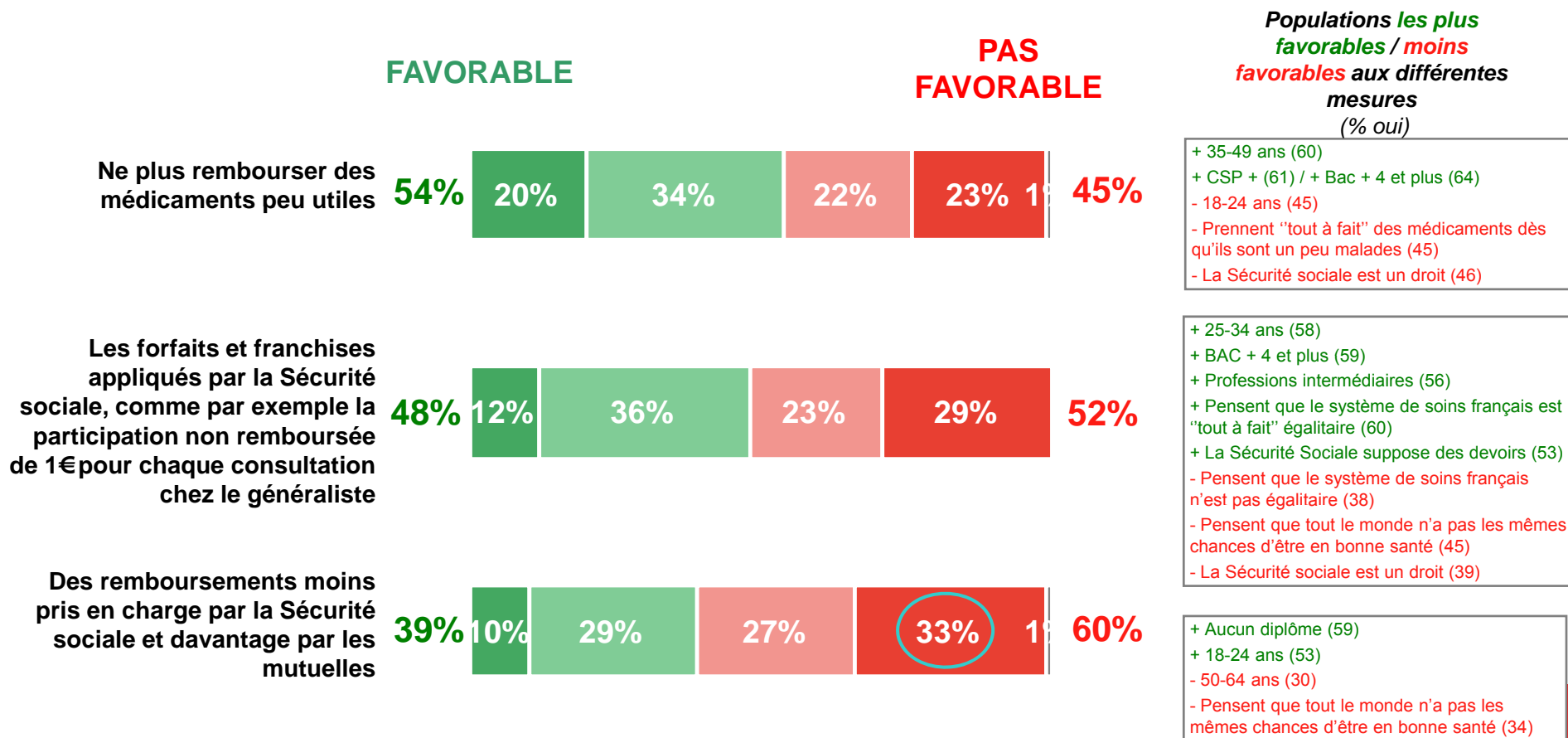


Le déremboursement des médicaments peu utiles est relativement accepté contrairement au glissement des remboursements vers les mutuelles

Q15. Pour chacun des dispositifs suivants, dites-moi si vous y êtes très, plutôt, plutôt pas ou pas du tout favorable :

Base : à tous (1006 personnes)

■ Très favorable ■ Plutôt favorable ■ Plutôt pas favorable ■ Pas du tout favorable ■ NSP



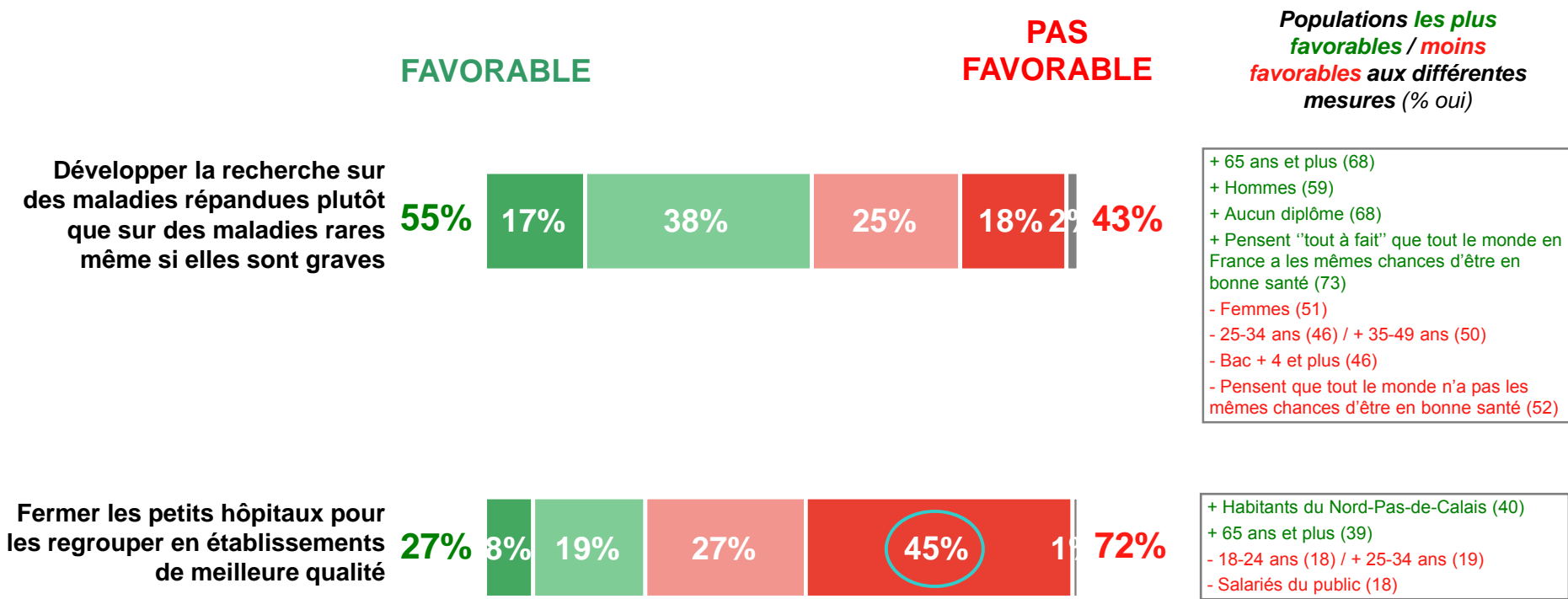


Les interviewés sont plutôt d'accord pour privilégier la recherche sur les maladies répandues mais pas pour fermer les hôpitaux de proximité

Q15. Pour chacun des dispositifs suivants, dites-moi si vous y êtes très, plutôt, plutôt pas ou pas du tout favorable :

Base : à tous (1006 personnes)

■ Très favorable ■ Plutôt favorable ■ Plutôt pas favorable ■ Pas du tout favorable ■ NSP





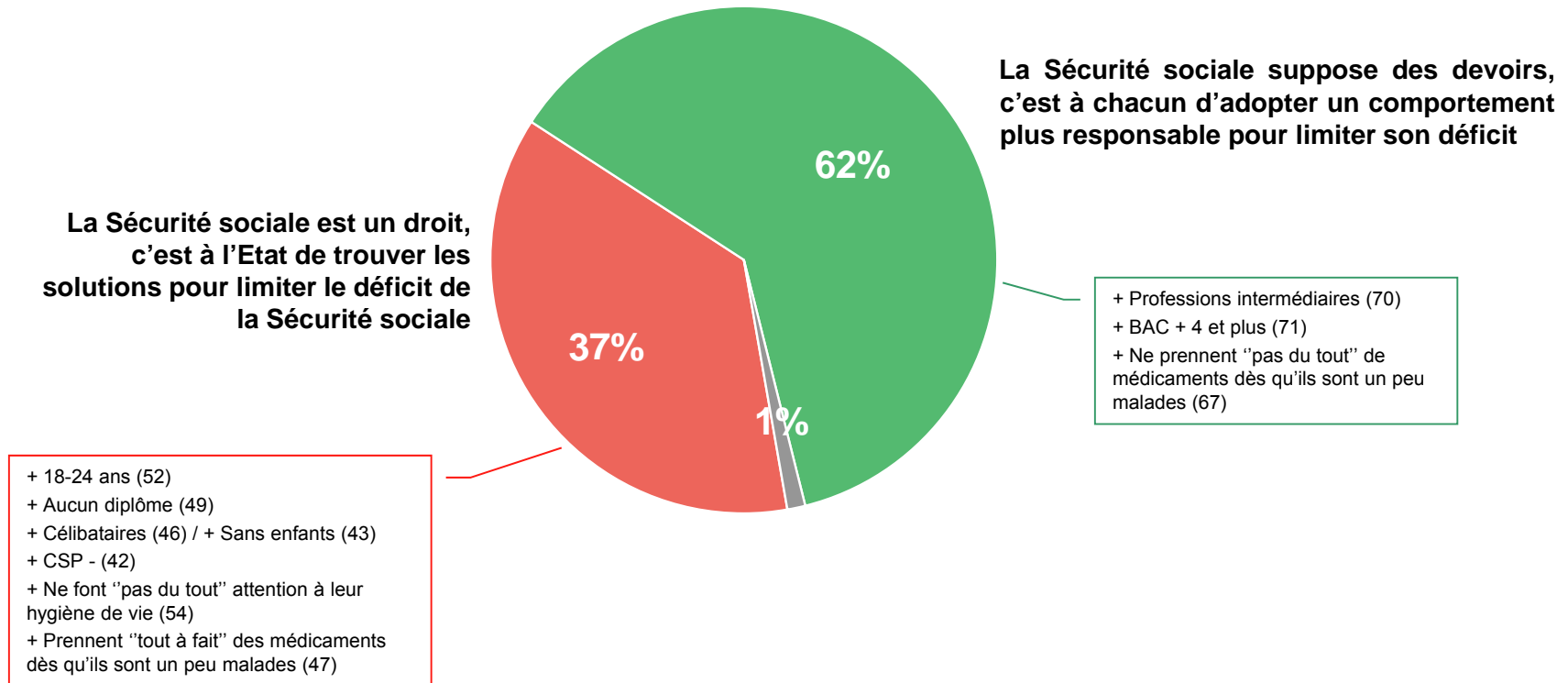
6 Le déficit de la Sécurité sociale



La Sécurité sociale suppose des devoirs pour une petite majorité des Français

Q18. A propos de la Sécurité sociale, avec laquelle de ces deux opinions êtes-vous le plus d'accord ?

Base : à tous (1006 personnes)

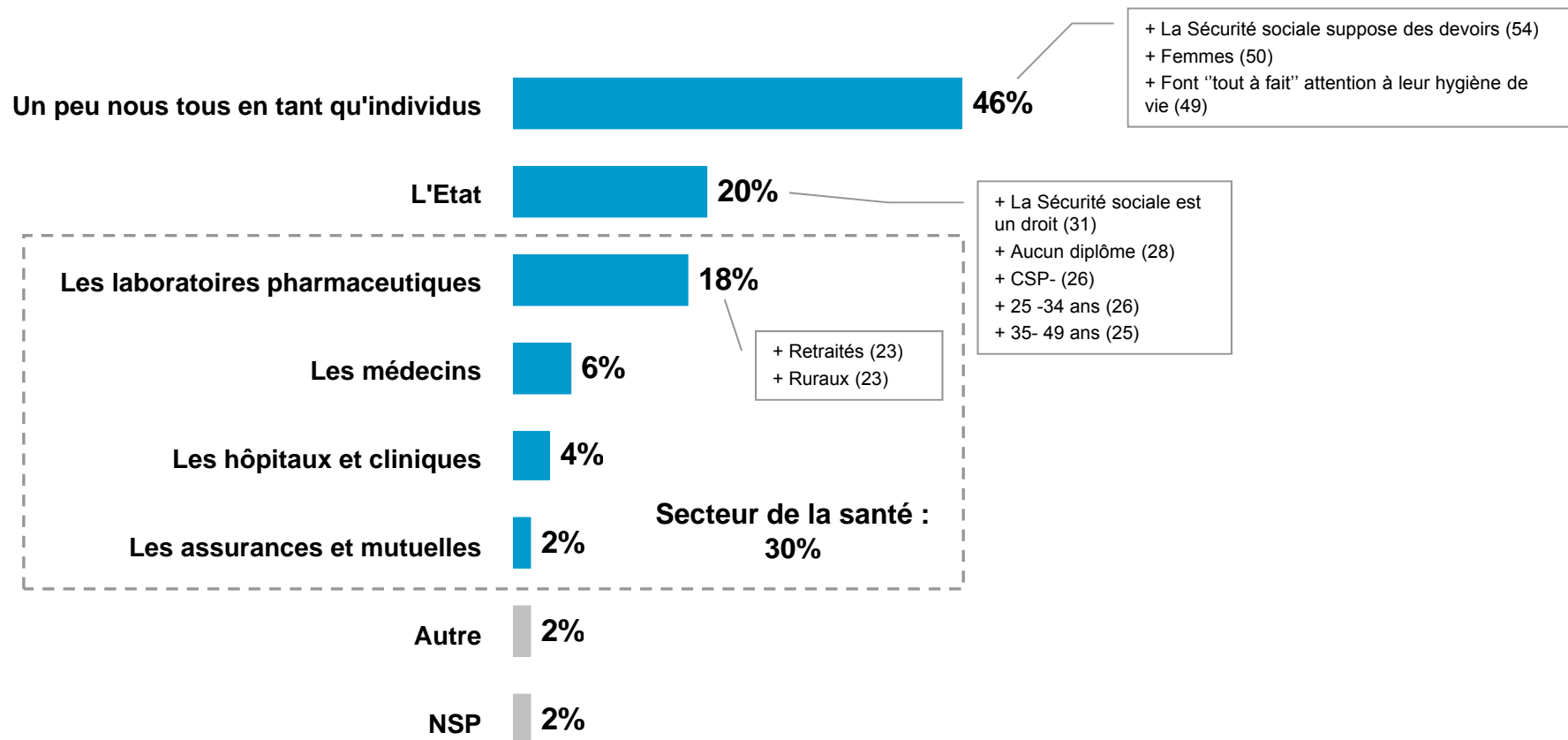




Une certaine conscience de la responsabilité individuelle dans l'origine du déficit de la Sécurité sociale

Q16. Selon vous, qui est principalement à l'origine du déficit actuel de la Sécurité sociale ?

Base : à tous (1006 personnes)

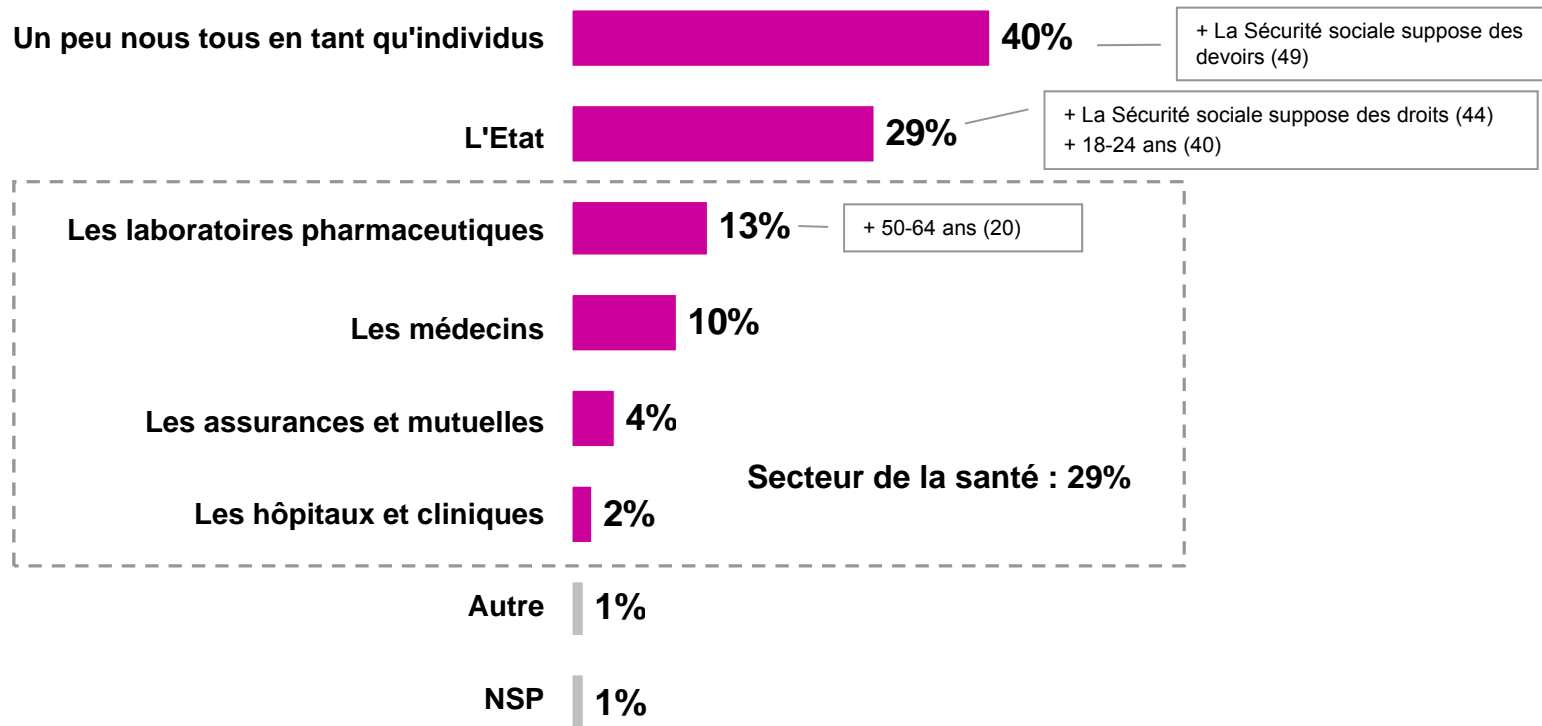




Une certaine conscience de la responsabilité individuelle dans la réduction du déficit de la Sécurité sociale

Q17. Et qui devrait en priorité agir pour limiter ce déficit de la Sécurité sociale ?

Base : à tous (1006 personnes)





Extraits de verbatim

NOUS TOUS EN TANT QU'INDIVIDUS

« Chacun est responsable même si c'est à petite échelle. »

« Dans ma famille, les gens vont tout le temps consulter pour rien. C'est du gâchis. C'est de la prévention mais il ne faut pas abuser ! »

« S'il y avait une bonne hygiène de vie dans l'ensemble du pays, ça permettrait d'avoir moins de problème de déficit et un meilleur remboursement. Et aussi, si les gens allaient moins au médecin pour presque rien! »

« C'est le devoir de tous de faire attention.(...) On ne peut pas tout se permettre. »

« A petite échelle, on ne peut pas faire grand-chose. »

« C'est pas parce que demain je vais manger 5 fruits et légumes par jour que ça va sauver la Sécu ! »

L'ETAT

« Comme il y a eu le plan Cancer... Le chef de l'Etat doit donner une impulsion. »

« Faire un Grenelle de la santé. »

LE SECTEUR DE LA SANTE

« Il y a des médecins qui font des visites régulières en maison de retraite juste pour dire 'vous allez bien'. »

« Il y a trop d'abus... il faudrait là aussi dégraisser le mammoth. Il y a des abus, des directeurs, des sous-directeurs, des sous sous directeurs... Il faudrait une compression des personnels... Je ne parle pas au niveau du guichet mais il faudrait éliminer la pyramide du haut. »

« Faire des ordonnances moins longues. »



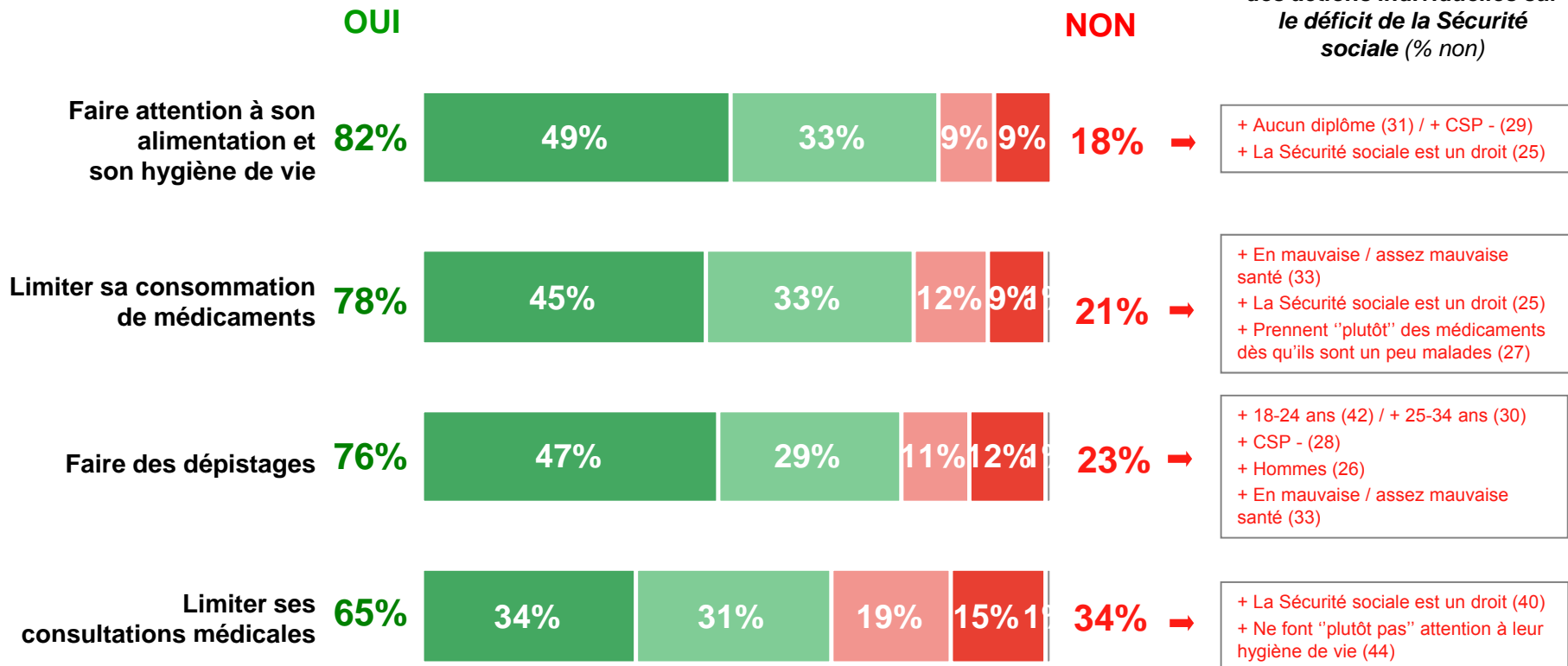
Les personnes interviewées déclarent être relativement conscientes des axes possibles pour réduire le déficit

Q19. Pensez-vous que [...] peut réduire le déficit de la Sécurité sociale ?

Base : à tous (1006 personnes)

■ Oui, tout à fait ■ Oui, plutôt ■ Non, plutôt pas ■ Non, pas du tout ■ NSP

Populations les plus sceptiques quant à l'impact des actions individuelles sur le déficit de la Sécurité sociale (% non)

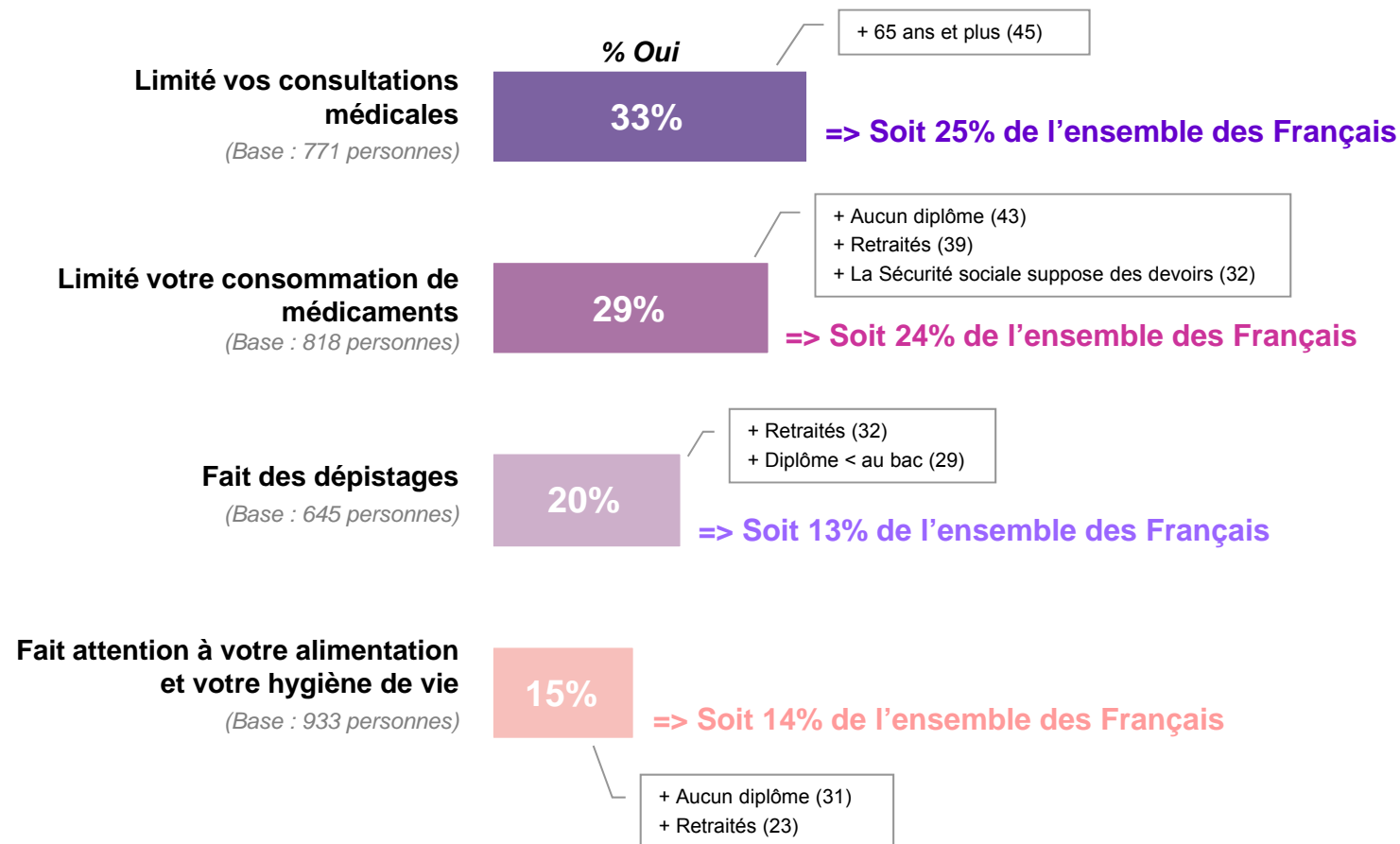




Des actions individuelles motivées partiellement par la volonté de participer à la réduction du déficit

Q21. Pour chacune des actions que vous avez faites, l'avez-vous fait dans le but de réduire le déficit de la Sécurité sociale ?

Base : à ceux qui ont déclaré avoir déjà fait chacune des actions





Principaux enseignements



Principaux enseignements (1/2)

- **Aujourd'hui, 80% des Français n'ont jamais entendu parler de « santé équitable »**
 - ▣ Un résultat peu surprenant au vu de la faible médiatisation de cette notion jusqu'à présent
 - ▣ ..et dont l'évolution méritera d'être suivie dans les prochaines vagues de ce baromètre, d'autant que cette notion apparaît déjà relativement évocatrice et présente un potentiel de développement.
- **Pour preuve, 70% pensent qu'aujourd'hui dans notre pays, tout le monde n'a pas les mêmes chances d'être en bonne santé ou de le rester :**
 - ▣ Les conditions de travail semblent être le facteur générateur d'inégalités le plus cité, avec le niveau de revenus.
 - ▣ L'impact du niveau de diplôme et de l'éducation familiale est en revanche encore peu connu.
- **Les deux éléments qui sont perçus comme favorisant le plus une bonne santé sont de nature comportementale, probablement du fait de l'importance des campagnes de prévention :**
 - ▣ La limitation du tabac et de l'alcool ainsi que l'alimentation sont les éléments les plus cités (84% des répondants disent à ce propos faire attention à leur hygiène de vie)...
 - ▣ ... loin devant des facteurs comme l'environnement, le système de soins ou la chance sur lesquels les individus ont moins de marge d'action.



Principaux enseignements (2/2)

■ **Le système de soins en France est perçu de façon partagée :**

- Il est jugé égalitaire pour 48% des répondants, principalement grâce à l'instauration de la Sécurité sociale pour tous (48% de citations en 1^{er}, 63% au total).
- Il est inégalitaire selon 52% d'entre eux, pour plusieurs raisons et notamment le prix élevé des soins et médicaments (25% de citations en 1^{er} ; 50% de citations au total) et le manque de médecins et d'hôpitaux dans certains endroits (28% ; 48%).
- Le test de mesures potentielles de réforme du système de soins révèle des opinions partagées et un certain conservatisme, à l'égard notamment des mesures les plus radicales. La perception d'inégalités n'implique donc pas nécessairement de souhait marqué de modifier le modèle de prise en charge de la santé.

■ **Les Français reconnaissent assez nettement leur responsabilité dans le déficit de la Sécurité sociale :**

- 62% des répondants estiment que la Sécurité sociale suppose des devoirs et que c'est à chacun d'adopter un comportement plus responsable pour limiter son déficit.
- 46% ont le sentiment d'être, en tant qu'individus, principalement à l'origine du déficit actuel de la Sécurité sociale et 40% jugent qu'ils devraient agir pour le limiter (devant l'ensemble des autres acteurs cités).



FONDATION APRIL
SANTÉ ÉQUITABLE

Créée en juillet 2008, la **Fondation APRIL Santé Équitable** a pour objet de développer, promouvoir et diffuser la santé pour tous. Sa finalité est de permettre à chacun, citoyen ou institution, de connaître et comprendre les enjeux actuels et futurs de santé, et d'œuvrer pour son amélioration. La Fondation APRIL Santé Équitable est présidée par Patrick PETITJEAN et son Comité Scientifique et d'Éthique par Joëlle GUILHOT.

Contact presse

Marie-Charlotte Peltier : 04 72 00 35 83 - marie-charlotte.peltier@kaelia.fr



Fondé en 1977, Louis Harris devient **LH2** en 2005. LH2 est structuré autour de 6 grands pôles d'expertise : Opinion Institutionnel, Banque Assurance, Services Industrie, Grande Consommation, Technologies Médias, LH2 Create. Ses atouts : indépendance, réseau international, positionnement ad hoc au plus proche des demandes de ses clients et terrains d'études maintenus en France.

Le département Opinion Institutionnel rassemble une dizaine de spécialistes des études d'opinion, qualitatives et quantitatives, qui accompagnent leurs clients institutionnels, privés ou associatifs sur leurs problématiques politiques, sociétales ou de communication.

Département Opinion Institutionnel

Adélaïde Zulfikarpasic

Directrice du département – 01 55 90 21 41 - adelaide.zulfikarpasic@lh2.fr

